



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlık Hizmeti Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı

Sayı : B.13.1.SGK.0.11.03.01/343

20 NİSAN 2009

Konu: Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucularından götürü bedel üzerinden hizmet alımı

GENELGE
2009/64

Bilindiği üzere 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin 8 inci fıkrasında; ***“Kurum, bu Kanunun birinci fıkrasında belirtilen yöntemler dışında, kamu idarelerince verilecek sağlık hizmetlerini götürü bedel üzerinden hizmet alım sözleşmesiyle de sağlamaya yetkilidir. Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları, sözleşmede belirtilen götürü bedel karşılığında genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere sözleşme kapsamında verilmesi gereken her türlü sağlık hizmetini sunmakla yükümlüdür ve sözleşmede belirtilen götürü bedel dışında Kurumdan veya genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden Kanunda belirtilen ilave ücretler ve katılım payları dışında ayrıca bir bedel talep edemez. Götürü bedel üzerinden hizmet alım sözleşmesiyle temin edilen hizmetler için Kuruma ayrıca fatura ve dayanağı belge gönderilmez. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığı ile müştereken belirlenir.”*** hükmü yer almaktadır. Bu hükme istinaden, Kurumumuz ile Sağlık Bakanlığı arasında 2009 yılı götürü bedel hizmet alım sözleşmesi imzalanmış olup 01.01.2009 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiştir. Bu doğrultuda;

1. Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucuları, sözleşmede belirtilen götürü bedel karşılığında Kurumumuz sağlık yardımlarından yararlanan kişilere Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) çerçevesinde verilmesi gereken her türlü sağlık hizmetini sunacaktır. Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucuları Kurumdan veya Kurumumuz sağlık yardımlarından yararlanan kişilerden 5510 sayılı kanunda ve SUT'ta belirtilen ilave ücretler ve katılım payları dışında ayrıca bir bedel talep edemeyecektir.
2. Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucuları; iş kazası, meslek hastalığı ve adli vakalar ile Kurumun yapmış olduğu sosyal güvenlik sözleşmelerine göre sağlık yardım belgesi verilen yurt dışı sigortalılar için verilen sağlık hizmetlerine ilişkin olarak hizmet detay belgesi ile diğer bilgi ve belgeleri her kişi için ayrı ayrı düzenleyerek Kuruma iletacaktır. Sağlık Hizmeti Sunucuları tarafından bu hizmetler için ayrıca fatura düzenlenmeyecektir.
3. Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmet Sunucuları ilgili mevzuat ve SUT çerçevesinde vereceği hizmetlere ait bilgileri, hizmet maliyetini gösteren tüm unsurları içerecek şekilde eksiksiz olarak MEDULA web servislerinin her aşamasını kullanmak ve hizmetin tamamlandığı ayı takip eden ayın 15 (onbeş)'ine kadar dönemi sonlandırmak suretiyle MEDULA sistemine aktaracaktır.

Adres :Ziyabey Cad. No:6 06520 Balgat/ANKARA Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat: Dr.S.HAKBİLEN

Tel:(0312) 207 86 04

Fax:(0 312) 207 81 94

Elektronik Ağ:www.sgk.gov.tr



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlık Hizmeti Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı

4. Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucularınca dönem sonlandırma işlemlerinin eksik yapıldığının tespit edilmesi durumunda keyfiyet Sağlık Bakanlığı'na yazılı olarak bildirilir. Dönem sonlandırma işleminin tamamlanması için (2009 yılının ilk altı ayı için 2 ay ikinci altı ay için 1 ay) ilave süre verilir. Bu süre içerisinde de sonlandırma işlemi yapmayan Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucusunun MEDULA sistemindeki en son dönem sonlandırma işlemi sonucuna göre sağlamış olduğu hizmetlerin toplam bedelinin %25'i sözleşme gereği Sağlık Bakanlığı'na yapılacak aylık hizmet bedelinden düşülerek ödenir. Sonlandırma işlemi yapmayan Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti sunucusuna ait MEDULA bilgi sisteminde veri bulunmaması halinde, Sağlık Hizmeti Sunucusunun bulunduğu basamağa ait ortalama dönem sonlandırma tutarı üzerinden % 25 kesinti uygulanır. Dönem sonlandırma işleminin tamamlanmasını takip eden ay, aylık hizmet bedeline ilgili kesinti tutarı ilave edilerek ödeme yapılacaktır. % 25 kesinti oranının belirlenmesi GSS Genel Müdürlüğü (Sağlık Hizmeti Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı) tarafından Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğünden (Teknoloji ve İş Geliştirme Dairesi Başkanlığı) tablo halinde gönderilecek aylık dönem sonlandırma verileri üzerinden yapılacaktır.
5. Bu genelgenin 4. maddesinde yer alan veriler ile 6. maddesinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucularında yatarak tedavi gören hastaların tedavileri sırasında kullanılacak olan ve sözleşmeli eczanelerce provizyon sistemine kaydedilerek Kuruma fatura edilen reçetelerin veri bildirimleriyle ilgili kontrol işlemleri elektronik ortamda Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü tarafından (Teknoloji ve İş Geliştirme Dairesi Başkanlığınca) yapılarak, sonuçlar her ayın dönem sonlandırma tarihini takip eden 3 iş günü içerisinde Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'ne yazılı olarak (Sağlık Hizmeti Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı'na) bildirilecektir.
6. Sağlık Bakanlığına bağlı Sağlık Hizmeti Sunucularında yatarak tedavi gören hastaların tedavileri sırasında kullanılacak olan tıbbi malzeme ve reçeteler Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucusu tarafından temin edilecektir. Bu çerçevedeki tıbbi malzeme ve reçetelerin ilgili Sağlık Hizmeti Sunucusu tarafından temin edilememesi sonucunda reçete ile Kurumla sözleşmesi bulunan eczanelerden ve/veya kişilerden temin edilmesi / ilgiliye ödetilmesi durumunda söz konusu bedel Sosyal Güvenlik İl/Merkez Müdürlükleri tarafından eczanelere ve/veya kişilere ödenerek Sağlık Bakanlığı'nın aylık hizmet bedelinden düşülür. Sosyal Güvenlik İl / Merkez Müdürlükleri yaptıkları bu tür ödemelere ilişkin hastane ve tutar detay bilgilerini liste halinde ödeme yapılan tarihin ay sonuna kadar toplu halde Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'ne yazılı olarak (Sağlık Hizmeti Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı'na) bildirecektir.
7. Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucuları tarafından Kurumumuz sağlık hizmetlerinden yararlanan kişilerden SUT hükümlerince Kurum adına tahsil edilen katkı payı tutarlarının veri bildirimleriyle ilgili kontrol işlemleri elektronik ortamda Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü tarafından (Teknoloji ve İş Geliştirme Dairesi Başkanlığınca) yapılarak, sonuçlar her ayın dönem sonlandırma tarihini takip eden 3 iş günü içerisinde

Adres :Ziyabey Cad. No:6 06520 Balgat/ANKARA Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat: Dr.S.HAKBİLEN



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlık Hizmeti Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı

Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü'ne yazılı olarak (Sağlık Hizmeti Sözleşme ve Ödemeleri Daire Başkanlığı'na) bildirilecek sisteme girilen bilgiler üzerinden belirlenen katkı payları Sağlık Bakanlığına yapılan aylık ödeme miktarlarından düşülecektir.

8. Sağlık Uygulama Tebliği'nin "Sağlık kurumları için fatura eki belgeler" başlığı altında belirlemiş olduğu bilgi ve belgelerden Kurumumuz Merkez veya Taşra teşkilatı tarafından ihtiyaç duyulması halinde istenilenler, en geç bir ay içerisinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Hizmeti Sunucusu tarafından Kurumumuz birimine gönderilecektir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Fatih ACAR
Kurum Başkanı V.

Dağıtım:

Gereği:

Kurum Merkez Teşkilatına
Sosyal Güvenlik İl Müdürlüklerine

Bilgi:

Sağlık Bakanlığına
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına
Maliye Bakanlığına